



Institut d'enseignement
3 rue Gazan – 75014 PARIS

**EXAMEN FINAL
MODULE 1
SESSION DU 12 MARS 2021
DURÉE : 1 HEURE**

NOM :

PRÉNOM :

DOSSIER RÉPONSE

Cet examen consiste en 5 questions à réponse ouverte courte qui portent sur les cours que vous avez suivis. Chaque question vaut 4 points.

Veillez respecter le cadre vous indiquant la longueur de la réponse attendue (Times New Roman 12, interligne simple).

Vous pouvez vous servir de votre Mini DSM-5. L'usage d'aucun autre document n'est autorisé.

SOYEZ COMPLET ET CONCIS. Nous vous prions de ne pas réciter votre cours, mais **d'appliquer ce que vous avez appris au cas concret que l'on vous propose.**

Le temps alloué pour l'examen est de 1 heure.

Bonne chance !

Ne rien inscrire dans ce cadre.

Vous recevez Davina, une jeune femme de 32 ans. Elle présente un Indice de Masse Corporelle (IMC) supérieur à 25 (norme) depuis plusieurs années. Elle est diététicienne de formation, elle voulait traiter les personnes en obésité car a souffert de l'obésité de sa mère toute sa vie face aux moqueries de ses camarades. En dépit de sa réussite scolaire, elle n'a pas souhaité poursuivre dans cette voie, gênée par le regard des autres en lien avec son propre surpoids. Elle vous explique qu'elle vend des produits sains dans une Biocoop. Elle vous demande si vous pouvez l'aider dans sa perte de poids, car les restrictions diététiques n'ont plus d'impact sur son corps car selon elle, elle a fait trop de régimes depuis son adolescence.

En posant quelques questions, vous apprenez que Davina a honte de sa façon de manger. Elle mange en cachette, lorsque ses enfants et son mari ne la voient pas. Elle fait cela depuis le décès de sa mère. Souvent, elle profite d'un peu de temps libre lorsque les enfants prennent le bain et surtout avant que monsieur rentre. En effet, elle s'octroie dix minutes maximum pour absorber une quantité non négligeable de nourriture en un temps record, et elle dit ne pas pouvoir s'arrêter quand elle commence. Elle finit donc le paquet entamé sur le moment. Elle achète des paquets de gâteaux exprès pour être sûre d'avoir de quoi se remplir dans ces moments-là qu'elles cachent dans le garage où personne n'y a accès. Après ses crises, elle dit avoir mal au ventre, et se sentir dégoûtée d'elle-même, elle culpabilise tellement qu'après avoir sorti les enfants du bain, elle fait tout pour s'enfermer dans sa chambre, allongée dans son lit jusqu'à l'arrivée de monsieur. Elle ne sait pas vraiment ce qui la pousse à agir ainsi même si elle a conscience que son comportement n'est pas adapté. Elle exprime ne pas ressentir la faim physique ou une forme de plaisir quelconque en mangeant mais que c'est le seul moyen de se calmer à la fin de sa journée. « *Sans mes crises, je suis horrible avec mon entourage* ». De toute façon, « *je suis vouée à devenir comme ma mère, je le sais depuis mon plus jeune âge, je ne peux plus lutter, et à quoi bon faire des efforts, même mon mari veut me quitter* ».

L'heure du dîner arrivant, elle décrit un profond mal-être la plongeant dans une forme de tristesse qu'elle n'explique pas depuis 1 mois. Elle se force un peu à manger le dîner alors qu'elle n'a pas faim du tout et tous les soirs, son mari lui demande comment elle peut continuer à grossir en mangeant si peu. La culpabilité augmentant, elle préfère ne rien dire et s'exclue des discussions de famille le soir. Elle se décrit comme irritable depuis quelques semaines et en même temps très fatiguée, se réveillant plusieurs fois par nuit. Elle n'a même plus envie de partager les activités en famille le week-end. Depuis 3 semaines, elle n'arrive plus à sortir avec ses amis le midi ou le soir pour dîner, de honte de montrer son corps qui ne cesse de grossir

vous dit-elle. Elle voit bien qu'elle s'isole mais ne sait pas comment fonctionner autrement avec son corps jugé comme étant « immonde ».

Son mari ne comprend pas à « quoi elle joue », il a l'impression qu'elle lui est infidèle, car elle ne lui adresse plus d'attention, ni signe d'affection ou rapport sexuel. Lundi dernier, « *mon mari a voulu me faire l'amour mais selon moi, personne ne peut vouloir d'une grosse et une moche et donc j'ai refusé* ». Cette semaine, il lui a demandé si une « pause dans la relation » ne serait pas envisageable, c'est pourquoi elle vous a demandé un rdv aussi rapidement.

Question 1 : Quels sont les symptômes présents lorsque Davina vous consulte ? Listez-en au moins 10.

(temps estimé : 5 minutes)

(2 points max au total, 0,25 point par élément)

➤ Trouble du sommeil - Trouble du désir sexuel hypoactif (toute autre réponse se rapprochant est admise) - Anhédonie (perte de plaisir et d'intérêt pour des activités habituellement plaisantes) - Culpabilité excessive – Fatigue – irritabilité- sentiment de honte significative - altération du fonctionnement social - isolement - tristesse marquée - perte de contrôle sur les quantités de nourriture - dégoût de son corps - baisse de l'estime et de la confiance en elle - absorption de grandes quantités de nourriture en une période de temps limitée - manger beaucoup plus rapidement que la normale - manger jusqu'à se sentir inconfortablement plein - manger de grandes quantités de nourriture sans ressentir la faim physiquement - manger seul parce qu'on se sent gêné par la quantité de nourriture que l'on absorbe.

Quels diagnostics pouvez-vous poser face à ce tableau clinique et quels sont les éléments qui vous y font penser ? 15 lignes maximum.

2 Points (temps estimé : 5 minutes)

Hyperphagie boulimique : Sans l'existence de comportement compensatoire, la patiente absorbe en une période de temps limitée une quantité de nourriture largement supérieure à ce que la plupart des gens mangeraient dans une période de temps similaire et dans les mêmes circonstances, associé à un sentiment de perte de contrôle. La vitesse d'ingurgitation, les maux de ventre, l'absence de faim physique, la honte, la culpabilité, et le fait de manger en cachette sont autant de signes marqueurs d'une boulimie. Le comportement est la source d'une souffrance marquée et il survient, en moyenne, plus d'une fois par semaine depuis plus de 3 mois.

Dépression (le trouble dépressif majeur ou le trouble dépressif caractérisé (DSM 5)): La patiente présente une diminution marquée de l'intérêt, puis de l'envie, puis du plaisir, pour

presque toutes les activités, toute la journée, tous les jours, s'isolant de ses amis et de sa proche famille. La prise de poids en lien avec les crises, ainsi que son irritabilité et sa fatigue associés à des réveils nocturnes sont des signes évocateurs du trouble dépressif caractérisé. La dévalorisation excessive de son corps, la perte de confiance en elle ainsi que sa culpabilité renforcent les symptômes présents. Elle serait primaire selon l'ordre d'apparition des symptômes.

Donnez plusieurs diagnostics différentiels et pour trois d'entre eux, un exemple de question permettant de l'éliminer : (10 lignes maximum ; 10 min) 2,5 pt avec 0,5 pour idée et questions adaptées et 0,25 de plus pour diag différentiel proposé

- **Boulimie:** Avez-vous des comportements compensatoires après vos crises ? Prenez-vous des laxatifs après vos crises ? Vous arrive-t-il de vomir après vos crises ? Pratiquez-vous une activité physique intense après vos crises ?
- **Boulimie induite par une substance/ médicament (les compulsions alimentaires font partie des effets secondaires de plusieurs AD).** Prenez-vous un traitement en ce moment ?
- **Dysthymie (trouble dépressif persistant) :** Depuis quand ressentez-vous cette tristesse ?
- **Deuil pathologique :** Comment vous sentez-vous depuis la perte de votre maman ? Quand avez-vous perdu votre maman ?
- **Schizophrénie :** Vous arrive-t-il parfois d'avoir l'impression que des images, des sons, des voix, des messages s'imposent à vous sans que vous le souhaitiez ? Ces pensées vous paraissent-elles bizarres, êtes-vous la seule à les entendre ? Vous arrive-t-il parfois de percevoir des choses que les autres ne partagent pas avec vous ?
- **Episode hypo maniaque / bipolarité :** connaissez-vous des périodes d'excitation où vous avez l'impression de pouvoir tout réussir, tout entreprendre, sans que rien ne vous freine ? D'irritabilité excessive ?
- **Phobie sociale :** ressentez-vous une gêne intense dans les situations sociales, liée à la peur du regard de l'autre, autre qu'en lien avec le regard sur votre corps ?
- **Cause somatique :** avez-vous réalisé un bilan avec votre médecin généraliste dernièrement ?

Question 2 : Réalisez l'analyse fonctionnelle de l'un des comportements de Davina. Maximum une page, schémas compris. (Soyez concis – une page pour vous laisser libre de donner à un éventuel schéma la taille que vous souhaitez).

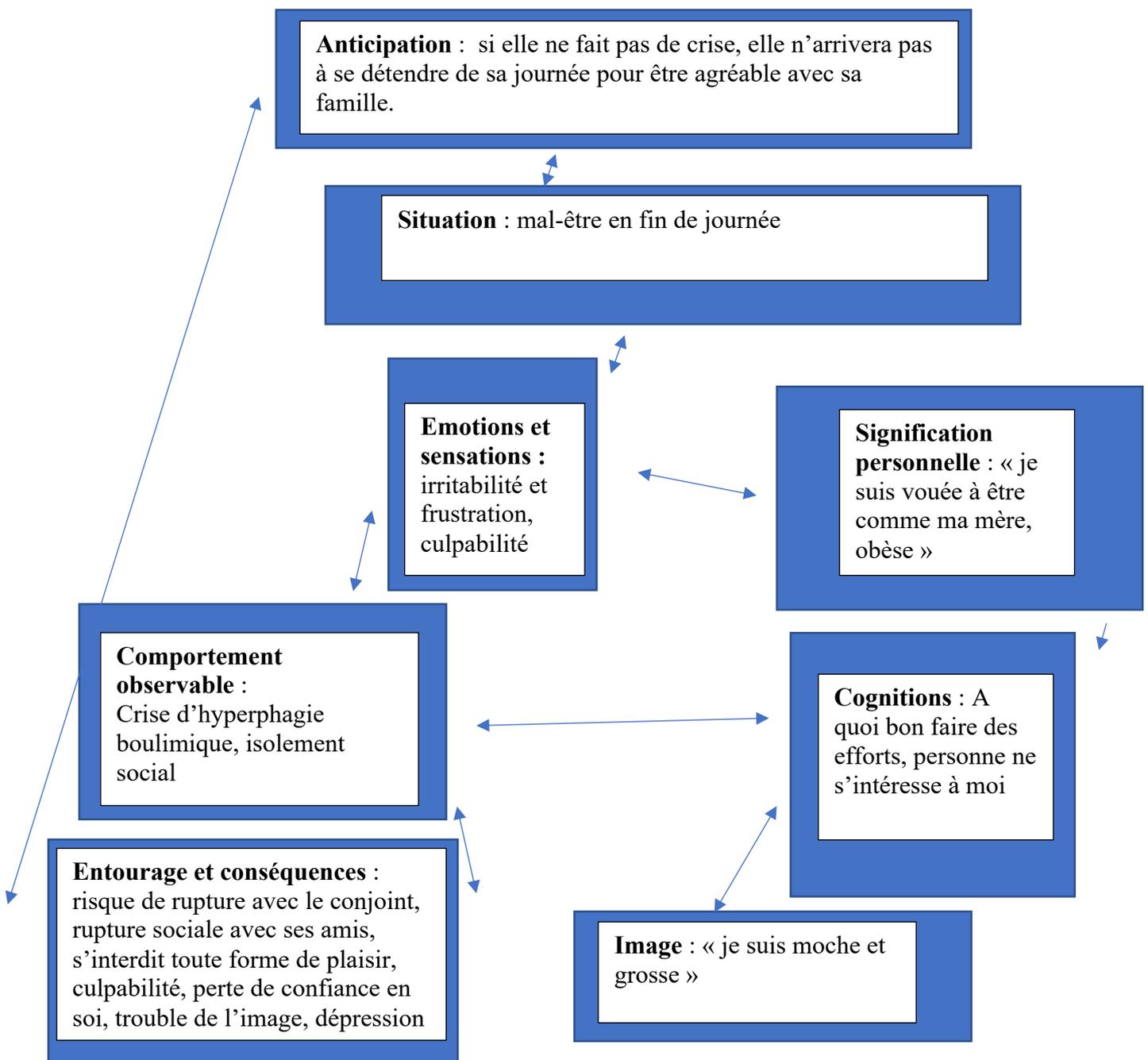
(temps estimé : 15 minutes)

Toutes les formes d'analyse fonctionnelles sont admises. Est noté la cohérence globale de l'AF ainsi que l'exploration des éléments fournis dans la consigne. Le cercle vicieux est important à souligner.

3 points

Grille SECCA – exemple de correction

Synchronie :



Diachronie

Données structurales : Génétique : mère obèse, souffrance du regard de l'autre face au surpoids de sa maman. Restrictions cognitives (ou régimes) depuis son adolescence.

Facteurs historiques de maintien : Manger en cachette, n'en parle à personne, isolement, cercle vicieux en lien avec la prise de poids, ses sorties et sa vie sociale et se force pour le diner. Fausse croyance : si elle ne fait pas de crise, elle n'arrivera pas à se détendre de sa journée pour être agréable avec sa famille, dépression secondaire

Facteurs déclenchants initiaux évoqués : Décès de sa mère

Évènements précipitants les troubles : Moins de temps avec sa famille, incompréhension de la part du conjoint, perte de plaisir et d'intérêt et proposition d'une « pause » dans la relation par son mari.

Autres problèmes (éventuels) : surveiller les idéations suicidaires

Expliquez en quoi le fonctionnement de Davina est un cercle vicieux (5 lignes maximum)?

(1point)

Les difficultés de Davina sont renforcées et maintenues par des comportements automatisés, en cachette, non élaborés avec son entourage. Elle ne peut pas avoir de soutien social dans cette situation car elle préfère s'isoler et ne plus s'exprimer, elle est dans un cercle vicieux émotionnel, attisant culpabilité, et donc crise alimentaire pour gérer ses émotions. La prise de poids s'en suit, attisant à nouveau la culpabilité avec des conséquences à long terme de dépression. On peut ainsi évoquer le renforcement négatif de son comportement, elle limite le stimulus aversif « émotions désagréables » en absorbant de grandes quantités de nourriture, renforçant donc ce comportement inadapté.

Quels axes de prises en charge pouvez-vous mettre en place rapidement avec cette patiente ? (5 min)

2,5 points max, 0,5 pour chaque idée

Psychoéducation pour expliquer le cercle vicieux des crises alimentaires et le lien avec les symptômes dépressogènes.

Travail cognitif : restructuration cognitive pour favoriser un passage à l'action (ressortir avec les amis, retrouver des rapports avec son mari et faire baisse la culpabilité)

Travail comportemental : Exposition : apprendre à contrôler les quantités en travaillant la pleine conscience – s'exposer au regard des autres.

Méditation : ramener l'esprit pendant les repas, les moments en famille ou les crises pour mieux avoir conscience de l'instant présent.

ADS : verbaliser le trouble à son mari pour chercher du soutien et justifier son malêtre avant la séparation. Si besoin, proposer une séance en couple.

Question 3 : Concernant l'axe cognitif de votre thérapie, développez précisément des techniques de restructuration cognitive en proposant quelques questions envisagées.

(temps estimé : 10 min) (3 points : 1 point par idée développée)

- questionnement socratique

Quelles preuves viennent à l'appui de cette idée ?	Recherche de preuves
Quelles preuves vont en sens inverse ?	<i>Recherche d'alternatives</i>
Une autre interprétation ou un autre point de vue est-il possible ?	<i>Recherche d'alternatives</i>
Que pourrait-il arriver de pire ? Pourrais-je y faire face ?	Décatastropher
Que pourrait-il arriver de meilleur ?	Décatastropher
Qu'est-ce qui est le plus réaliste ?	Décatastropher
Quel est l'effet de ma pensée automatique ?	<i>Impact de la pensée automatique</i>
Que pourrait être l'effet d'un changement de ma pensée ?	<i>Impact de la pensée automatique</i>
Que penserait ou dirait _____ dans cette situation ?	Distance / décentration
Que conseillerez-vous à _____ dans cette situation ?	<i>Pas vers la résolution de problème</i>
Que dois-je faire ?	<i>Pas vers la résolution de problème</i>

Résolution de Problème : élaboration sur les alternatives comportementales possibles pour gérer différemment l'émotion

Flèche descendante : technique dans laquelle on amène le patient à aller jusqu'au bout du scénario qu'il redoute pour en connaître les étapes de déroulement et les émotions associées

« Si vous pensez ça, et alors ? », « Que va-t-il arriver, au pire ? »

Décentration : Le développement de pensées alternatives en demandant au patient d'imaginer le point de vue d'autrui.

Avantages et inconvénients des pensées : balance du pour ou contre pour évaluer l'utilité de la pensée

Question 4 : Quelles tâches à domicile pouvez- vous proposer ? Donnez des exemples ou commencez à rédiger comme en séance l'exercice afin qu'il soit bien intégré par la patiente. Vous pouvez imaginer comment la patiente se restructure ou évolue dans sa prise en charge afin de compléter les exercices proposés. (2,5 points pour des colonnes de Beck complètes avec exemples issus du cas et pensées alternatives adaptées, 0,5 en plus pour chaque idée développée : maximum 4 points) 10 min

Colonnes de Beck

<u>Situation</u>	<u>Emotion</u>	<u>Pensées automatiques</u>	<u>Pensée alternative</u>	<u>Conséquence</u>
1. quel est l'événement, la pensée, le souvenir ou la rêverie qui a amené à une émotion déplaisante. Mon mari a voulu un rapport sexuel avec moi	1. quelle(s) émotion(s) avez-vous ressentie sur le moment ? Dégoût de moi même	1. quelles pensées et/ou images ont traversées votre esprit ? Personne ne peut vouloir d'une grosse et moche	1. utilisez les questionnement socratique/ techniques du pour/contre ou avantages inconvénients des pensées automatiques pour trouver d'autres pensées (alternatives/ plus adaptées) S'il vient vers moi, peut-être qu'il n'est pas dégoûté par mon corps	1. à combien croyez-vous à chaque pensée automatique ? 2. quelle émotion ressentez-vous maintenant ? avec quelle intensité (0-100%) ? 3. qu'allez-vous faire ? Soulagement Expliquer à mon mari pourquoi j'ai refusé l'acte sexuel, lui dire que cela n'a rien à voir avec lui

Epreuve de réalité : - méditer pendant le bain pour se détendre et observer l'évolution de l'émotion et l'envie de faire une crise

- exercices de pleine conscience et observer l'évolution de l'émotion et l'envie de faire une crise
(par exemple, pendant le goûter avec les enfants)

S'affirmer : apprendre à verbaliser ses émotions à son partenaire afin d'extérioriser les tensions de fin de journée.